

维吾尔族大学生健康促进生活方式与抑郁程度的关系

李素军¹, 杨雪娜²

1. 新疆师范高等专科学校(新疆教育学院)体育学院, 乌鲁木齐 830000; 2. 新疆建设职业技术学院

【摘要】 目的 了解维吾尔族大学生健康促进生活方式和抑郁状况, 为维吾尔族大学生保持身心健康发展提供参考。**方法** 在新疆 3 所高校分层随机抽取 2 804 名在校大学生, 进行健康促进生活方式量表和贝克抑郁量表的调查, 并对结果进行分析。**结果** 维吾尔族大学生存在严重抑郁的比例为 1.46%, 中度为 5.42%, 轻度为 8.92%。维吾尔族男生轻度、中度和重度抑郁的比例均高于女生, 差异有统计学意义($\chi^2 = 40.25, P < 0.01$)。各年级不同抑郁程度差异有统计学意义($\chi^2 = 18.03, P < 0.05$)。无抑郁大学生健康促进生活方式总分高于有抑郁症状大学生, 差异有统计学意义($t = -15.46, P < 0.01$); 健康责任、营养行为、运动行为、人际支持、生命欣赏、压力处置各因子得分也高于有抑郁大学生, 差异有统计学意义(t 值分别为 $-9.41, -10.33, -9.68, -11.76, -15.11, -7.35, P$ 值均 < 0.01)。抑郁总得分与健康促进生活方式总得分之间存在负相关($r = -0.404, P < 0.01$)。多因素 Logistic 回归分析表明, 维吾尔族大学生健康促进得分在均分及以下学生患抑郁症状的风险是得分高于平均分学生的 4.13 倍。**结论** 维吾尔族大学生抑郁检出率较高, 健康促进生活方式与抑郁之间存在负相关。应通过提高维吾尔族大学生的健康促进行为改善抑郁状况。

【关键词】 生活方式; 抑郁; 健康促进; 学生; 回归分析

【中图分类号】 R 749.4 B 844.2 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2018)06-0871-04

Relationship between health promoting lifestyle and depression in Uyghur college students/LI Sujun^{*}, YANG Xuena.^{*} College of Physical Education, Xinjiang Teachers College (Xinjiang Institute of Education), Urumqi(830000), China

【Abstract】 Objective To understand health promoting lifestyle among Uyghur college students in Xinjiang and to explore the association with depression. **Methods** Through a hierarchical random sampling method, 2 842 college students from 3 universities in Xinjiang were selected. Health promotion lifestyle and Beck Depression Scale was investigated. **Results** Severe depression was found in 1.46% of Uyghur students, moderate 5.42%, mild 8.92%. About 84.2% of all the participated had no depression. Uyghur boys reported more depressive symptoms of mild, moderate and severe level compared with girls($\chi^2 = 40.25, P < 0.01$). Depression prevalence varied in grade($\chi^2 = 18.03, P < 0.05$). Health promoting lifestyle total score, as well as dimensional scores in health duty, nutritional behavior, physical activity, social support, enjoy of life and stress coping, were significantly higher among Uyghur college students without depression than that of college students with depression($t = -15.46, P < 0.01$ for total; $t = -9.41, -10.33, -9.68, -11.76, -15.11, -7.35$ for dimensional score respectively, $P < 0.01$). The total score of depression negatively associated with total score of health promoting lifestyle ($r = -0.40, P < 0.01$). Multivariate Logistic regression analysis showed that odds of depression in Uyghur college students whose healthy promoting lifestyle scored below average level were 4.13 time higher than those scored above the average ($OR = 4.13, 95\% CI = 3.27 - 5.23$). **Conclusion** Depression is prevalent among Uyghur college students. Considering its negative association with health promotion lifestyle, it is possible to alleviate risk of depressive symptoms through health education and lifestyle intervention.

【Key words】 Life style; Depression; Health promotion; Students; Regression analysis

随着生活节奏的不断加快, 各种来自外界的压力给人们的健康带来严重影响^[1-2]。多项研究显示, 当前抑郁人群的比例正在逐年上升, 已经成为世界性的疾病^[3-5]。预计到 2020 年前后抑郁将上升至成为威胁人类健康的第 2 位疾病, 并带来严重的家庭和社会

经济负担^[6]。杨文辉等^[7-8]研究显示, 抑郁在青少年群体中也在不断的发生并呈现增长趋势。大学生因受到学业、就业和家庭等多方面压力的影响, 已经成为抑郁的高危人群^[9]。大学阶段是自身生活方式形成和稳定的重要时期, 这一时期形成的健康生活方式将对未来造成重要的影响^[10]。健康促进行为将会对个体健康成长起到积极影响, 同时也能直接对抑郁状况起一定影响^[11]。本研究于 2016 年 5 月对新疆高校维吾尔族大学生的健康促进生活方式和抑郁状况进行调查, 现将结果报道如下。

【基金项目】 国家社会科学基金“十三五”规划青年课题资助项目 (CLA160198)。

【作者简介】 李素军(1981-), 男, 四川遂宁人, 硕士, 副教授, 主要研究方向为体育教育训练学。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2018.06.020

1 对象与方法

1.1 对象 在新疆 3 所高校(新疆大学、新疆医科大学、新疆农业大学)以少数民族班级为抽样单位,采用分层随机抽样方法,在大一至大四年级每个年级分别抽取 4 个教学班级,以班级内全体维吾尔族大学生作为调查对象,共抽取 48 个班级的 2 861 名大学生进行调查,调查后收回有效问卷 2 804 名,问卷有效回收率为 98.01%。其中男生 1 462 名,女生 1 342 名;大一年级学生 761 名,大二年级学生 774 名,大三年级学生 732 名,大四年级学生 537 名。平均年龄为(21.13±1.14)岁。

1.2 方法

1.2.1 基本人口学信息调查 主要信息包括调查者的年龄、性别、年级、生源、身高和体重等。身高、体重的测试由专业人员根据国家学生体质健康调研的测试要求在学生问卷调查前进行。体质量指数是衡量身体肥胖程度的指标,体质量指数(BMI)=体重(kg)/身高²(m²)。

1.2.2 健康促进生活方式量表 采用健康促进生活方式中文版量表,最初的健康促进生活方式量表(Health Promiting Lifestyle Profile, HPLP)由 Walker 等于 1987 年研究制定,随后进行修订,改为 HPLP-Ⅱ量表,本研究采用的中文版量表是在 HPLP-Ⅱ量表基础上翻译修订后编制而成^[12]。中文版量表共由 40 个条目 6 个维度组成,每个条目根据测试者的情况选择“从不”到“总是”分别记 1~5 分,得分越高,表明测试者的健康促进生活方式越高^[13]。该量表各维度的 Cronbach α 系数在 0.63~0.81 之间,分半信度在 0.64~0.78 之间。说明具有较好的信、效度。

1.2.3 抑郁量表 采用贝克-Ⅱ中文版抑郁量表(BDI-Ⅱ),该量表由贝克等于 1996 年在第 1 版的基础上修订而成^[14]。随后翻译为中文版在大学生中进行测评^[15]。量表共由 21 个条目组成,测试者根据描述选择自身符合的一项,每个条目采用 0~3 级评分,量表得分在 0~63 分之间,测试者得分≤13 分为无抑郁,14~19 分为轻度,20~28 分为中度,≥29 分为重度。量表的 Cronbach α 系数为 0.91,重测信度为 0.74,具有较好的信、效度。

本调查本着知情同意的原则进行,调查前向学生讲明调查的目的和要求,每所学校的调查在学校学生部门的协助下统一组织到礼堂进行,问卷要求当场发放并当场收回。调查问卷的填写不受时间限制,要求自己独立匿名填写。

1.3 统计学分析 数据采用 EpiData 3.0 进行录入,采用 SPSS 23.0 软件进行数据合理化分析和处理,统计方法采用 *t* 检验、相关分析、Logistic 回归分析和 χ^2 检验等,以 $\alpha=0.05$ 为检验水准。

2 结果

2.1 维吾尔族大学生抑郁检出率 维吾尔族大学生存在严重抑郁的检出率为 1.46%(41/2 804),中度抑郁为 5.42%(152/2 804),轻度抑郁为 8.92%(250/2 804)。维吾尔族男生轻度、中度和重度抑郁比例均高于女生,差异有统计学意义($\chi^2=40.25, P<0.01$)。乡村学生不同抑郁程度学生比例高于城市,差异无统计学意义($\chi^2=5.11, P>0.05$)。年级方面,轻度抑郁在大二年级的比例最高,中度抑郁检出率在大三和大四年级较高,重度抑郁检出率在大三年级最高,各年级间差异有统计学意义($\chi^2=18.03, P<0.05$)。见表 1。

表 1 不同人口学特征维吾尔族大学生抑郁检出率

人口学指标		人数	轻度	中度	重度
性别	男	1 462	142(9.71)	95(6.50)	36(2.46)
	女	1 342	108(8.05)	57(4.25)	5(0.37)
生源地	城市	1 103	87(7.89)	52(4.71)	15(1.36)
	乡村	1 701	163(9.58)	100(5.88)	26(1.53)
年级	大一	761	66(8.67)	32(4.20)	16(2.10)
	大二	774	81(10.47)	42(5.43)	1(0.13)
	大三	732	61(8.33)	45(6.15)	19(2.60)
	大四	537	42(7.82)	33(6.15)	5(0.93)
合计		2 804	250(8.92)	152(5.42)	41(1.46)

注:()内数字为检出率/%。

2.2 是否存在抑郁症状维吾尔族大学生健康促进生活方式得分比较 维吾尔族无抑郁大学生在健康促进生活方式总分方面高于有抑郁症状大学生,差异有统计学意义($P<0.01$)。在健康责任、营养行为、运动行为、人际支持、生命欣赏、压力处置各因子无抑郁大学生得分高于有抑郁大学生,差异均有统计学意义(P 值均 <0.01)。见表 2。

表 2 是否存在抑郁症状维吾尔族大学生健康促进生活方式各因子及总分比较($\bar{x}\pm s$)

抑郁症状	人数	健康责任	营养行为	运动行为	人际支持	生命欣赏	压力处置	总分
有	443	47.1±18.6	54.3±18.9	44.3±23.4	61.8±19.2	61.4±20.1	59.8±19.2	55.3±14.7
无	2 361	56.1±17.9	64.3±17.6	55.9±21.8	73.3±17.1	76.7±16.4	66.8±13.4	66.9±13.3
<i>t</i> 值		-9.41	-10.33	-9.68	-11.76	-15.11	-7.35	-15.46
<i>P</i> 值		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

2.3 维吾尔族大学生抑郁症状与健康促进生活方式的相关性及 Logistic 回归分析 维吾尔族大学生抑郁

总得分与健康促进生活方式总得分之间存在负相关($r=-0.40, P<0.01$)。

以维吾尔族大学生抑郁为因变量(无=0,有=1),对 BMI、年龄、年级、城乡、性别等变量进行控制,对健康促进行为得分进行多因素 Logistic 回归分析,结果表明,维吾尔族大学生健康促进得分在均分及以下的学生患抑郁症状的风险是得分高于平均得分学生的 4.13 倍。见表 3。

表 3 维吾尔族大学生健康促进生活方式
与抑郁症状的多因素 Logistic 回归分析($n=2\ 804$)

自变量	B 值	标准误	wald 值	P 值	OR 值(OR 值 95%CI)
年龄	0.14	1.23	19.52	0.01	1.15(1.04~1.27)
BMI	-0.01	0.02	0.09	0.77	0.99(0.96~1.05)
性别	0.48	0.13	16.53	<0.01	1.61(1.28~2.01)
生源地	0.03	0.14	0.05	0.81	1.04(0.83~1.31)
年级	0.29	0.27	1.19	0.26	1.33(0.81~2.19)
	0.28	0.23	1.51	0.21	1.32(0.86~2.03)
	0.21	0.21	1.04	0.29	1.23(0.84~1.81)
健康促进	1.43	0.13	141.21	<0.01	4.13(3.27~5.23)

3 讨论

本研究调查结果表明,维吾尔族大学生存在抑郁症状的学生比例为 15.8%,与杨文辉等^[16]对大学一年级学生调查结果相比较,但与有关调查结果相比较^[17]。维吾尔族大学生存在重度抑郁的学生比例为 1.46%,低于 Chen 等^[18]的调查结果(4.0%),但与唐慧等^[19]调查结果较为接近。可能首先是因为调查的群体年龄存在一定的差异,另外调查的地域、民族、文化、外在压力等不同也是导致结果存在差异的重要原因。同时,不同的调查采用的调查工具导致结果也存在一定的差异。

本研究结果显示,维吾尔族男生轻、中、重度抑郁检出率均高于女生,与有关研究结果一致^[20-21]。导致该结果的原因可能是因为受到传统思想,尤其是伊斯兰宗教文化的影响,男性主要承担家庭的收入,女性主要负责家庭事物,潜移默化影响到在校维吾尔族大学生,导致男生的思想压力、责任感、担当精神等较高,从而导致抑郁的发生率较高。年级方面,维吾尔族大三年级学生存在重度抑郁的比例高于其他年级,与有关研究结果不同^[22]。可能是因为大三年级的学生即将面临考研或者就业的压力,同时自身又处于迷茫的状态中,如果得不到教师、家长的及时引导,极易导致自身心理负担较重,从而引起抑郁的发生。

本调查结果还显示,维吾尔族大学生中健康促进生活方式的生命欣赏因子得分最高,其次为人际支持因子,最低的为运动行为因子。与孟强等^[23]对大学生的调查结果一致。关心等^[24]的研究显示,通过外界的影响干预能够对大学生抑郁起到较好的影响,如科学有效的心理治疗和干预等。本研究分析结果显示,维吾尔族大学生抑郁总分与健康促进生活方式之间存在负相关,并且当大学生的健康促进得分低于平均分

时患抑郁的风险是高于平均得分学生的 4.13 倍。说明不良的健康促进行为对抑郁起到直接影响。提示今后应从提高维吾尔族大学生健康促进行为方面着手开展有效的干预工作,降低维吾尔族大学生患抑郁的风险和人数比例。

大学时期是学生各种行为和思想形成的关键阶段,也是大量接受知识的重要时期,这一阶段对大学生进行健康促进行为教育对未来健康发展起到重要作用^[25-26]。综合本研究结果,在今后对维吾尔族大学生进行健康教育或干预的过程中应做到以下方面:首先,学校应开展多种形式的讲座或通过主题健康周、主题班会等来提高大学生健康促进行为。其次,通过学生较为接受的新媒体,如微信、QQ 等渠道进行有关知识的宣传,同时培养学生自我减压、正确处理心理问题的能力。第三,学校教师和家长应对出现问题的学生予以及时的教育和引导,以免进一步加深不良心理和行为的发生。

志谢 本研究问卷调查过程得到新疆大学刘明老师、新疆医科大学李涛老师和伊犁州教育局基教科阿力甫·买买提老师的大力协助和支持,在此表示衷心感谢。

4 参考文献

- [1] 林琳,刘伟佳,刘伟,等.广州市 2008 与 2013 年大中学生心理健康状况比较[J].中国学校卫生,2015,36(8):1199-1204.
- [2] 宁伟.健康教育联合心理护理对冠心病伴焦虑抑郁患者的影响[J].中国现代药物应用,2018,12(4):156-157.
- [3] 李馨.抑郁障碍患者自杀行为与其绝望感和冲动攻击性人格特征关系的研究[D].济南:山东大学,2012.
- [4] 魏雪.健康教育联合心理疏导对冠心病伴焦虑抑郁患者心理状态的改善效果[J].临床研究,2018,26(2):148-149.
- [5] 于开军,靳娜,李国萍.对比分析焦虑、抑郁、强迫和恐惧症患者的心理健康状况和个性特征[J].中国实用医药,2017,12(26):33-34.
- [6] REDDY M S. Depression: the disorder and the burden[J]. Ind J Psychol Med, 2010, 32(1): 1-2.
- [7] 杨文辉,刘邵亮,周烜,等.贝克抑郁量表第 2 版中文版在青少年中的信效度[J].中国临床心理学杂志,2014,22(2):240-244.
- [8] 杨文辉,周烜,彭芳,等.湖南省岳阳县青少年抑郁的流行病学调查[J].中国临床心理学杂志,2013,21(6):961-966.
- [9] 袁毅,黄艳红,曾明.拉丁舞锻炼对干预大学生抑郁症的实验研究[J].体育科技,2011,32(3):75-77.
- [10] 刘明霞,徐通.睡眠问题对注意缺陷多动障碍儿童的影响[J].中国儿童保健杂志,2017,25(5):486-489.
- [11] HUA Y, WANG B, WALLEN G R, et al. Health-promoting lifestyle and depression in Urban Elderly Chinese[J]. PLoS One, 2015, 10(3): e0117998.
- [12] 曹文君,郭颖,平卫伟. HPLP-II 健康促进生活方式量表中文版的研制及其性能测试[J].中国疾病控制杂志,2016,20(3):286-288.

- [6] TANNER J M. Growth at adolescence. With a general consideration of the effects of hereditary and environmental factors upon growth and maturation from birth to maturity [M]. London: Oxford Blackwell Scientific Publications and Springfield, 1962.
- [7] KARAPANO O, PAPADIMITRIOU A. Determinants of menarche [J]. Reprod Biol Endocrinol, 2010, 8(1): 115.
- [8] SONG Y, MA J, WANG H J, et al. Trends of age at menarche and association with body mass index in Chinese school-aged girls, 1985–2010 [J]. J Pediatr, 2014, 165(6): 1172–1177.
- [9] DEARDORFF J, CHAM H, GONZALES N A, et al. Pubertal timing and mexican-origin girls' internalizing and externalizing symptoms: the influence of harsh parenting [J]. Dev Psychol, 2013, 49(9): 1790–1804.
- [10] BAROOTI E, KARIMIZARCHI M, SADEGHI N, et al. Age of menarche as a risk factor for gynecological cancer in Iranian women and review of the literature [J]. Clin Exper Obstetr Gynecol, 2014, 41(1): 48–51.
- [11] HEYS M, SCHOOLING M C, JIANG C, et al. Age of menarche and the metabolic syndrome in China [J]. Epidemiology, 2007, 18(6): 740–746.
- [12] LAKSHMAN R, FOROUHI N, LUBEN R, et al. Association between age at menarche and risk of diabetes in adults: results from the EPIC-Norfolk cohort study [J]. Diabetologia, 2008, 51(5): 781–786.
- [13] LAKSHMAN R, FOROUHI N, SHARP S J, et al. Early age at menarche associated with cardiovascular disease and mortality [J]. J Clin Endocrinol Metab, 2009, 94(12): 4953–4960.
- [14] HOSSAIN M G, WEE A S, ASHAIE M, et al. Adult anthropometric measures and socio-demographic factors influencing age at menarche of university students in Malaysia [J]. J Biosoc Sci, 2013, 45(5): 705–717.
- [15] 全国学生体质健康调研组. 2010 年全国学生体质健康调研工作手册 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2010.
- [16] 中国肥胖问题工作组. 中国学龄儿童青少年超重、肥胖筛查体重指数值分类标准 [J]. 中华流行病学杂志, 2004, 25(2): 97–102.
- [17] 孙莹. 中国儿童青春发动时相评定标准的建立及应用研究 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2011.
- [18] PARENT A S, TEILMANN G, JUUL A, et al. The timing of normal puberty and the age limits of sexual precocity: variations around the world, secular trends, and changes after migration [J]. Endoc Rev, 2003, 24(5): 668–693.
- [19] 中国学生体质与健康研究组. 2010 年中国学生体质与健康研究报告 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2012.
- [20] MUL D, FREDRIKS A M, Van BUUREN S, et al. Pubertal development in the netherlands 1965–1997 [J]. Pediatr Res, 2001, 50(4): 479–486.
- [21] LARON Z. Is obesity associated with early sexual maturation [J]. Pediatrics, 2004, 113(1): 171–172.
- [22] 罗燕, 刘琴, 文一, 等. 重庆城区小学儿童青春发动时相提前影响因素分析 [J]. 卫生研究, 2016, 45(3): 1430–1435.
- [23] U.S. Department of Health Human Services. The association between school-based physical activity, including physical education, and academic performance [J]. Yearbook Sports Med, 2012, 35(2): 358–359.
- [24] BRADLEY R H, MCRITCHIE S, HOUTS R M, et al. Parenting and the decline of physical activity from age 9 to 15 [J]. Int J Behav Nut Physic Activ, 2011, 8(1): 43–51.
- [25] FREY S, BALU S, GREUSING S, et al. Consequences of the timing of menarche on female adolescent sleep phase preference [J]. PLoS One, 2009, 4(4): e5217.
- [26] EULING S Y, HERMANGIDDENS M E, LEE P A, et al. Examination of us puberty timing data from 1940–1994 for secular trend [J]. Pediatrics, 2008, 3(2): 172–191.
- [27] 李科琼, 王宏, 郭靖, 等. 重庆市中小学生对首次遗精与月经初潮现状及相关因素研究 [J]. 中华流行病学杂志, 2016, 37(2): 169–173.
- [28] RUBIN C, MAISONET M, KIESZAK S, et al. Timing of maturation and predictors of menarche in girls enrolled in a contemporary British cohort [J]. Paediatr Perinat Epidemiol, 2009, 23(5): 492–504.
- [29] CHO G J, PARK H T, SHIN J H, et al. Age at menarche in a Korean population: secular trends and influencing factors [J]. Eur J Pediatr, 2010, 169(1): 89–94.

收稿日期: 2018-03-14; 修回日期: 2018-04-03

(上接第 873 页)

- [13] WANG D, OU C Q, CHEN M Y, et al. Health-promoting lifestyle of university students in mainland China [J]. BMC Public Health, 2009, 9: 379.
- [14] BECK A T, WARD C H, MENDELSON M, et al. An inventory for measuring depression [J]. Arch Gen Psychiatry, 1961, 4(6): 561–571.
- [15] 王振, 苑成梅, 黄佳, 等. 贝克抑郁量表第 2 版中文版在抑郁症患者中的信效度 [J]. 中国心理卫生杂志, 2011, 25(6): 476–480.
- [16] 杨文辉, 吴多进, 彭芳. 贝克抑郁量表第 2 版中文版在一大学生中的试用 [J]. 中国临床心理学杂志, 2012, 20(6): 762–764.
- [17] 宋秀丽, 杨漠, 王晓平. 不同体育锻炼项目对大学生心理韧性的影响 [J]. 承德石油高等专科学校学报, 2014, 16(5): 69–70.
- [18] CHEN L, WANG L, QIU X H, et al. Depression among Chinese university students: prevalence and socio-demographic correlates [J]. PLoS One, 2013, 8(3): e58379.
- [19] 唐慧, 丁铃灵, 宋秀丽, 等. 2002–2011 年中国大学生抑郁情绪检出率的 Meta 分析 [J]. 吉林大学学报, 2013, 39(5): 965–969.
- [20] 姚崇, 熊正英, 兰继军. 体育运动处方和团体心理辅导对焦虑大学生干预治疗的试验研究 [J]. 天津体育学院学报, 2013, 28(2): 142–147.
- [21] 施正雄. 啦啦操训练对女大学新生心理健康和社交焦虑的影响 [J]. 武汉体育学院学报, 2012, 46(8): 79–82.
- [22] 鲁雷, 李洵. 体育锻炼对大学生特质焦虑的影响 [J]. 皖西学院学报, 2012, 28(2): 140–143.
- [23] 孟强, 谭晓华, 刘乐, 等. 大学生健康促进生活方式调查 [J]. 中国公共卫生, 2013, 29(1): 128–130.
- [24] 关心, 乔正学, 邱晓惠, 等. 大学生抑郁心理干预效果分析 [J]. 中国学校卫生, 2014, 35(2): 240–242.
- [25] 尉海东. 自媒体对大学生心理健康的影响及教育路径探析 [J]. 教育现代化, 2018, 5(9): 200–202.
- [26] 贾涛, 孟莉, 翟天赐. 家庭经济困难大学生心理健康状况与心理帮扶体系研究 [J]. 黄山学院学报, 2018, 20(1): 101–104.

收稿日期: 2018-03-11; 修回日期: 2018-05-05